

# HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG NĂM 2021

Vũ Văn Du, Nguyễn Huy Tuấn, Nông Minh Hoàng  
Phan Hoài Nam, Nguyễn Thị Yến Lê, Nguyễn Tuấn Anh  
Nguyễn Thị Phượng, Nguyễn Thùy Trang và Lê Thị Ngọc Hương✉

Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 421 người bệnh điều trị ngoại trú tại bệnh viện Phụ Sản Trung Ương năm 2021 với mục tiêu mô tả sự hài lòng của người bệnh và một số yếu tố liên quan. Kết quả: điểm hài lòng chung là 3,92/thang điểm 5, tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh theo mong đợi của bệnh viện (điểm hài lòng trung bình từ 4 điểm trở lên - thang điểm tối đa 5) là 45,2%. Kết quả phân tích đơn biến cho thấy các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh là: Nhóm tuổi từ 18 - 35 tuổi có khả năng cảm thấy hài lòng cao hơn so với nhóm trên 35 tuổi (OR = 3,81); trình độ từ trung cấp trở lên hài lòng cao hơn so với trình độ thấp hơn (OR = 1,92); người bệnh ở Hà Nội hài lòng cao hơn so với ở các tỉnh khác (OR = 1,85); công chức, viên chức văn phòng hài lòng cao hơn so với nông dân (OR = 2,76); chưa kết hôn hài lòng cao hơn so với những người đã kết hôn (OR = 2,26) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết luận: đánh giá sự hài lòng của người bệnh đến khám ngoại trú rất cần thiết, là cơ sở để bệnh viện cải tiến ngày càng tốt hơn.

**Từ khóa:** Hài lòng, người bệnh, ngoại trú.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quan điểm của các nhà hoạch định chính sách bệnh viện lấy người bệnh là trung tâm của hoạt động điều trị và chăm sóc không chỉ ở Việt Nam mà còn ở trên thế giới.<sup>1-3</sup> Vì vậy, việc tìm hiểu các nhu cầu của người bệnh rất chính đáng và là một chỉ số có giá trị trong việc đánh giá hiệu quả trong quản lý chất lượng bệnh viện. Việc khảo sát sự hài lòng người bệnh (NB) được gắn liền theo sau công tác điều trị và đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc cung cấp cho BV những phản hồi của NB về cảm nhận trong quá trình CSSK.

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu rất thiết thực để tìm hiểu nhu cầu của người bệnh, bằng cách trao quyền cho người bệnh như người

bệnh được trao đổi về bệnh của mình với bác sĩ một cách cởi mở, tích cực trong chăm sóc và điều trị... Qua đó, có thể xác định được vấn đề nào người bệnh chưa hài lòng để các nhà quản lý kịp thời thay đổi.<sup>4,5</sup>

Việt Nam đã có không ít những nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh với các dịch vụ y tế (DVYT) ở các cơ sở y tế (CSYT), với tỷ lệ hài lòng dao động từ 61,9% đến 91,7%.<sup>6-10</sup>

Bệnh viện Phụ sản Trung ương là cơ sở đầu ngành chuyên ngành phụ sản và sơ sinh. Hàng quý bệnh viện đều tổ chức khảo sát hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú, kết quả cho thấy rằng tỷ lệ hài lòng dao động từ 65,8% đến 93,9%. Tuy nhiên, trong thời điểm dịch COVID-19 diễn biến phức tạp, bệnh viện vừa phải tập trung công tác phòng chống dịch để đảm bảo an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế, bệnh viện vừa phải đảm bảo công tác chuyên môn phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

Tác giả liên hệ: Lê Thị Ngọc Hương

Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Email: Huongle0583@gmail.com

Ngày nhận: 12/06/2023

Ngày được chấp nhận: 01/07/2023

Chính vì giai đoạn rất đặc biệt này, chúng tôi muốn tìm hiểu mức độ hài lòng của người bệnh với bệnh viện, để có thể đáp ứng tối đa phục vụ cho công tác khám chữa bệnh ngày một nâng cao hơn. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: Mô tả sự hài lòng của người bệnh đến khám ngoại trú tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2021 và một số yếu tố liên quan.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

#### **Tiêu chuẩn lựa chọn**

- Phụ nữ đủ 18 tuổi trở lên, đến khám sản khoa, phụ khoa.

- Đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

#### **Tiêu chuẩn loại trừ**

- Nam.
- Người bệnh nhập viện.
- Nhân viên y tế hoặc người nhà của nhân viên y tế.
- Không làm chủ được hành vi.
- Các trường hợp người bệnh cấp cứu.
- Không tự nguyện, từ chối trả lời câu hỏi nghiên cứu.

### 2. Phương pháp

**Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang.

#### **Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Phụ sản Trung ương.

- Thời gian nghiên cứu: từ 06/2021 đến 12/2021.

**Cỡ mẫu:** công thức tính cỡ mẫu điều tra một tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu cần nghiên cứu.

Z: Hệ số tin cậy. Z = 1,96 (với  $\alpha = 5\%$ , độ tin cậy 95%).

p: Là ước tính tỷ lệ người bệnh ngoại trú

hài lòng với dịch vụ khám bệnh tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chọn  $p = 0,4665$  (Theo nghiên cứu của Trịnh Thị Thúy Hằng năm 2014, tỷ lệ người bệnh hài lòng chung về dịch vụ khám bệnh tại Khoa Khám bệnh theo yêu cầu, Bệnh viện Phụ sản Trung ương là 46,65%).<sup>11</sup>

d: Sai số cho phép, trong nghiên cứu này chúng tôi lấy  $d = 0,05$ .

Thay vào công thức các giá trị trên ta tính được cỡ mẫu  $n = 383$ . Dự kiến có 10% đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu, cỡ mẫu làm tiến hành điều tra là 421 đối tượng.

**Thu thập số liệu:** Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên Đề án đã được phê duyệt của Bộ Y tế về "Xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công" theo Quyết định số 4448/QĐ-BYT ngày 06/11/2013 và có bổ sung những yếu tố phù hợp với tình hình thực tế của BV, gồm 2 phần:

**Phần A:** thông tin chung về người bệnh (biến số độc lập).

- Tuổi: tính theo năm nghiên cứu trừ đi năm sinh dương lịch của đối tượng nghiên cứu, chia ra thành các nhóm 18 - 29, 30 - 39, 40 - 49,  $\geq 50$  tuổi.

- Giới tính: nam hoặc nữ.

- Nghề nghiệp: đối tượng nghiên cứu nghề nghiệp trong xã hội: học sinh sinh viên, nông dân, công nhân, công chức viên chức văn phòng, cán bộ hưu trí nội trợ, lao động tự do.

- Trình độ học vấn: trình độ học vấn cao nhất của đối tượng nghiên cứu: không đi học, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, trung cấp cao đẳng, đại học sau đại học.

- Nơi ở hiện tại: nơi ở của đối tượng nghiên cứu: nội thành Hà Nội, ngoại thành Hà Nội, tỉnh thành phố khác, miền núi hải đảo.

- Tình trạng hôn nhân: chưa kết hôn, đã kết hôn.

- Bảo hiểm y tế: có hay không tham gia BHYT.

*Phần B:* đánh giá việc sử dụng DVYT và sự hài lòng của người bệnh gồm 5 yếu tố liên quan đến sự hài lòng của đối tượng (biến số phụ thuộc).

- Nhóm biến số sự hài lòng về tiếp cận: sự hài lòng của người bệnh được phỏng vấn về hệ thống chỉ dẫn, thời giám khám chữa bệnh.

- Nhóm biến số sự hài lòng về minh bạch thông tin khám bệnh, điều trị: sự hài lòng của người bệnh được phỏng vấn về quy trình khám chữa bệnh, giá dịch vụ y tế, các chỉ định của bác sĩ và hướng dẫn sử dụng thuốc.

- Nhóm biến số sự hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh: sự hài lòng của người bệnh được phỏng vấn về sự sạch sẽ, vệ sinh của bệnh viện, về các trang thiết bị phục vụ chẩn đoán và điều trị.

- Nhóm biến số sự hài lòng về thái độ ứng xử nhân viên y tế: sự hài lòng của người bệnh được phỏng vấn về thái độ giải thích của bác sĩ, nhân viên và bảo vệ.

- Nhóm biến số sự hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ: sự hài lòng của người bệnh được phỏng vấn về giá cả, chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng nguyện vọng khám chữa bệnh, hướng dẫn cấp phát thuốc.

Thang đo mức độ hài lòng của khách hàng đối với chất lượng chăm sóc sức khỏe được dựa trên thang điểm Likert với các mức độ từ:

Rất không hài lòng hoặc rất kém	1
Không hài lòng hoặc kém	2
Bình thường hoặc trung bình	3
Hài lòng hoặc tốt	4
Rất hài lòng hoặc rất tốt	5

Tiêu chuẩn xác định một số chỉ tiêu nghiên cứu:

- Điểm hài lòng trung bình được tính bằng tổng số điểm chia cho tổng số câu hỏi.

- Khi tìm các yếu tố liên quan, đánh giá người bệnh hài lòng nếu điểm hài lòng trung

bình đạt được giá trị cao từ 4 trở lên (tối đa 5 điểm), đánh giá người bệnh chưa hài lòng nếu điểm hài lòng trung bình dưới 4.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Theo quy trình của khám chữa bệnh, điểm cuối cùng của quy trình khám bệnh là quầy bán thuốc, sau khi bệnh nhân được phát thuốc điều tra viên sẽ xin phép để phỏng vấn bệnh nhân, giải thích lý do phỏng vấn. Nếu bệnh nhân đồng ý phỏng vấn, sẽ mời bệnh nhân đến một phòng riêng để tiến hành phỏng vấn. Tất cả các bệnh nhân đều được giới thiệu về mục đích nghiên cứu, tính bí mật của thông tin, tính độc lập của người phỏng vấn đối với các cán bộ y tế và đối với bệnh viện.

**Các bước tiến hành:** Các phiếu trả lời của người bệnh được quản lý bằng hệ thống phần mềm REDCAP của Trường Đại học Y Hà Nội. Sau khi người bệnh đồng ý tham gia phỏng vấn. Điều tra viên sẽ gửi mẫu QR CODE được chiết xuất từ phần mềm REDCAP và người bệnh sẽ quét mã này bằng điện thoại của mình. Sau đó, điều tra viên sẽ hỏi từng câu hỏi và người bệnh sẽ trả lời trên điện thoại.

#### **Xử lý số liệu**

Số liệu được nhập và xử lý sử dụng phần mềm SPSS 20.0, tính tỷ lệ phần trăm cho các biến định tính, các biến định lượng biểu thị bằng giá trị trung bình, độ lệch chuẩn nếu phân bố chuẩn, hoặc trung vị, giá trị nhỏ nhất, lớn nhất.

Sử dụng mô hình hồi quy logistic để xác định yếu tố liên quan dựa vào tỷ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy (95% CI).

Nhận định có sự khác biệt khi  $p < 0,05$ .

### **3. Đạo đức nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu được giải thích một cách rõ ràng về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành và chỉ tiến hành khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của đối tượng nghiên cứu. Tất cả thông tin của đối tượng nghiên cứu đều được giữ bí mật và hoàn toàn phục vụ mục đích nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ

Qua nghiên cứu trên 421 người bệnh đến khám ngoại trú tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

	Thông tin chung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi (năm)	18 - 29	209	49,6
	30 - 39	167	39,7
	40 - 49	21	5,0
	≥ 50	24	5,7
Trình độ học vấn	Không đi học	2	0,5
	Tiểu học	2	0,5
	Trung học cơ sở	34	8,1
	Trung học phổ thông	72	17,1
	Trung cấp, cao đẳng	107	25,4
	Đại học, sau đại học	204	48,5
Nơi ở hiện tại	Nội thành Hà Nội	170	40,4
	Ngoại thành Hà Nội	106	25,2
	Tỉnh, thành phố khác	66	15,7
	Miền núi, hải đảo	15	3,6
	Khác	64	15,2
Nghề nghiệp	Học sinh, sinh viên	3	0,7
	Nông dân	39	9,3
	Công nhân	98	23,3
	Công chức, viên chức, văn phòng	156	37,1
	Cán bộ hưu trí, nội trợ	11	2,6
	Lao động tự do	102	24,2
	Khác	12	2,9
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	27	6,4
	Đã kết hôn	394	93,6
Bảo hiểm y tế	Có	273	64,8
	Không	148	35,2

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $31,5 \pm 8,4$ , thấp nhất là 18 tuổi và cao nhất là 68 tuổi. Trong đó, nhóm tuổi từ 18 đến 29 tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất 49,6%, nhóm tuổi

từ 40 đến 49 tuổi có tỷ lệ ít nhất 5%. Đa số là những người đã kết hôn (93,6%) sống tại nội thành Hà Nội (40,4%), có trình độ đại học trở

lên (48,5%), chủ yếu làm công chức, viên chức văn phòng (37,1%), có bảo hiểm y tế (64,8%).

**Bảng 2. Điểm hài lòng trung bình của người bệnh ngoại trú**

TT	Nội dung	Điểm TB	Độ lệch chuẩn
1	Khả năng tiếp cận	3,91	0,54
2	Minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	3,88	0,52
3	Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	3,84	0,54
4	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT	4,01	0,5
5	Kết quả cung cấp dịch vụ	3,87	0,54
	Hài lòng chung	3,92	0,47

Điểm hài lòng trung bình của người bệnh ngoại trú đến khám bệnh tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2021 là 3,92 điểm.

Người bệnh hài lòng cao nhất về thái độ ứng

xử, năng lực chuyên môn của NVYT là 4,01 và thấp nhất là cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh 3,84.

**Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến hài lòng của người bệnh ngoại trú (phân tích đơn biến)**

Yếu tố liên quan		Hài lòng	OR 95% CI	Giá trị p
Tuổi	18 - 35	170 (49,6)	3,81 (2,11 - 6,87)	< 0,01
	> 35	16 (20,5)	1	-
Học vấn	THPT trở xuống	36 (32,7)	1	-
	Trung cấp trở lên	150 (48,2)	1,92 (1,21 - 3,02)	0,005
Nơi ở	Hà Nội	136 (49,3)	1,85 (1,22 - 2,8)	0,004
	Tỉnh khác	50 (34,5)	1	-
	Nông dân	10 (25,6)	1	-
Nghề nghiệp	Công nhân	32 (32,7)	1,4 (0,61 - 3,23)	0,42
	Công chức, viên chức, văn phòng	76 (48,7)	2,76 (1,26 - 6,04)	0,01
	Cán bộ hưu trí, nội trợ	4 (36,4)	1,66 (0,3 - 6,88)	0,49
	Lao động tự do	54 (52,9)	3,26 (1,44 - 7,39)	< 0,01
	Khác	10 (66,7)	5,8 (1,59 - 21,11)	< 0,01
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	17 (63)	2,26 (1,01 - 5,07)	0,047
	Đã kết hôn	169 (42,9)	1	-

Yếu tố liên quan		Hài lòng	OR 95% CI	Giá trị p
Bảo hiểm y tế	Có	147 (53,8)	3,26(2,11-5,04)	< 0,01
	Không	39 (26,4)	1	-

Nhóm đối tượng tuổi từ 18 đến 35 có khả năng cảm thấy hài lòng cao hơn gấp 3,81 lần so với nhóm còn lại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ . Những người có trình độ trung cấp trở lên có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 1,92 lần so với đối tượng có trình độ THPT trở xuống và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê  $p = 0,005$ . Những người ở Hà Nội có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 1,85 lần so với đối tượng ở tỉnh khác và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê  $p = 0,004$ .

Những người có nghề nghiệp là công chức, viên chức, văn phòng có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 2,76 lần so với những người có nghề nghiệp là nông dân ( $p = 0,01$ ).

Những người chưa kết hôn có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 2,26 lần so với người đã kết hôn ( $p = 0,047$ ).

Những người có bảo hiểm y tế thì có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 3,26 lần so với những người không có bảo hiểm y tế ( $p < 0,01$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 421 đối tượng là những người đến khám ngoại trú tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2021. Tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là  $31,5 \pm 8,4$  (thấp nhất là 18 tuổi và lớn nhất là 68 tuổi). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với nghiên cứu của Phan Thị Nguyệt Minh nghiên cứu về "Phân tích tổ chức hoạt động quy trình khám thai và sự hài lòng của thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội" thì tuổi trung bình là  $28,3 \pm 4$  tuổi, tuổi nhỏ nhất là 19 tuổi, cao nhất là 41 tuổi.<sup>12</sup> Điều này cũng hoàn toàn dễ hiểu, vì mặc dù cùng là hai bệnh

viện chuyên khoa sản, nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi thì đối tượng nghiên cứu là những người bệnh đến khám ngoại trú nên cũng bao gồm cả bệnh nhân của phụ khoa nữa, còn nghiên cứu của tác giả Phan Thị Nguyệt Minh thì chỉ nghiên cứu trên đối tượng là các thai phụ đi khám thai thôi nên tuổi trẻ hơn là điều dễ hiểu.

Sự thuận tiện về khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế trong nghiên cứu này được xem xét đến các yếu tố như: hệ thống bảng chỉ dẫn, di chuyển thuận tiện trong các khối nhà, cầu thang, quầy bàn nhân viên tiếp đón, nhà thuốc và niêm yết thời gian khám chữa bệnh, xét nghiệm. Điểm hài lòng trung bình của các đối tượng về khả năng tiếp cận tương đối cao 3,91. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Trịnh Thị Thúy Hằng (3,84).<sup>11</sup> Mặc dù nghiên cứu cùng ở Bệnh viện Phụ sản Trung ương nhưng ở 2 thời điểm khác nhau, của chúng tôi năm 2021 còn của tác giả Trịnh Thị Thúy Hằng là 2014. Vì vậy, kết quả của chúng tôi cao hơn là điều dễ hiểu. Trong những năm gần đây được sự quan tâm chỉ đạo sát sao của Đảng ủy và lãnh đạo bệnh viện, bệnh viện ngày càng phát triển rất nhiều: cơ sở vật chất, chuyên môn, đào tạo, nghiên cứu khoa học...

Điểm hài lòng trung bình của các đối tượng về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị tương đối cao (3,88). Tuy nhiên, điểm này thấp hơn so với Đặng Thị Hà (3,92).<sup>13</sup> Có thể do nghiên cứu của Đặng Thị Hà ở BV Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương có diện tích hơn 2ha, lại mới đi vào hoạt động nên rất thông thoáng, giá các dịch vụ được niêm yết ở các vị trí rõ ràng để quan sát. Hoặc có thể

do danh mục kỹ thuật được thực hiện ít hơn vì đây là bệnh viện của trường đại học, còn Bệnh viện Phụ sản Trung ương là bệnh viện chuyên ngành sản phụ khoa của cả nước, nên có rất nhiều danh mục kỹ thuật được thực hiện, chính vì vậy khi niêm yết công khai sẽ rất nhiều, dẫn đến người bệnh nhiều khi chỉ đi qua lướt qua sẽ không để ý thấy. Mặc dù ở Bệnh viện Phụ sản Trung ương đã công khai niêm yết ở khu chờ để giúp người bệnh nắm rõ hơn, nhưng có thể người bệnh không để ý nên không biết.

Về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh điểm hài lòng trung bình là 3,84. Kết quả của chúng tôi thấp hơn với Đặng Thị Hà (3,98).<sup>13</sup> Có thể do Bệnh viện đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương mới chính thức đi vào hoạt động năm 2014 nên cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh mới hơn nên sự hài lòng cao hơn, nghiên cứu của chúng tôi ở Bệnh viện Phụ sản Trung ương xây dựng từ năm 1955, đã được nâng cấp cải tạo liên tục nên mặc dù có thay đổi nhiều nhưng chưa thực sự đồng bộ. Hơn nữa, đối tượng nghiên cứu của Đặng Thị Hà cũng dễ hài lòng hơn với đối tượng nghiên cứu của chúng tôi (chủ yếu là người Hà Nội, họ đòi hỏi cao hơn, do mức sống họ cao nên nhu cầu để hài lòng của họ cũng cao hơn với người dân ở Hải Dương).

Điểm hài lòng trung bình của các đối tượng thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT cao (4,01), cao hơn với nghiên cứu Trịnh Thị Thúy Hằng (3,69).<sup>11</sup> Mặc dù cùng nghiên cứu ở 1 bệnh viện nhưng ở 2 thời gian khác nhau (2014 và 2021), khoảng cách 7 năm, bệnh viện không ngừng nỗ lực phát triển. Để đạt được kết quả như vậy, cũng nhờ chủ trương của lãnh đạo bệnh viện đã quan tâm, chú trọng đến thái độ tiếp xúc, kỹ năng giao tiếp, cách thăm khám tư vấn cho người bệnh và điều này đã được lãnh đạo khoa phòng quán triệt đến từng cán bộ nhân viên. Thẩm nhuần tư tưởng này mỗi cán

bộ nhân viên đều cố gắng phấn đấu và quyết tâm thực hiện 1 cách nghiêm túc để mang đến sự tin tưởng cũng như sự hài lòng cao của khách hàng. Hơn nữa, như chúng ta đã biết giao tiếp và tâm lý tiếp xúc là một nghệ thuật, là một nhu cầu trao đổi của mỗi con người trong đời sống xã hội, giao tiếp giữa nhân viên y tế và khách hàng cũng là cách trao đổi nhằm đáp ứng những nhu cầu tư vấn, hướng dẫn chia sẻ thông tin về tình trạng sức khỏe, cách điều trị. Thái độ được ý nghĩa quan trọng của giao tiếp, hàng năm ngoài việc thường xuyên đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn kỹ thuật, mỗi cán bộ nhân viên bệnh viện đều đc tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử với người bệnh theo quy định của Bộ Y tế nhằm giúp cho công tác phục vụ chăm sóc khách hàng được hoàn thiện hơn. Điều này đã được thể hiện phần nào trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

Kết quả cung cấp dịch vụ trong nghiên cứu này được xem xét đến các yếu tố như giá cả dịch vụ y tế, chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng nguyện vọng khám chữa bệnh và hướng dẫn cấp phát thuốc. Điểm hài lòng trung bình của các đối tượng về kết quả cung cấp dịch vụ (3,87) cao hơn nghiên cứu của Trịnh Thị Thúy Hằng năm 2014 là (3,75) điểm.<sup>11</sup> Như vậy, cùng nghiên cứu trên một bệnh viện và cách nhau 7 năm tuy điểm hài lòng trung bình có cao hơn nhưng tăng không nhiều. Lý giải có thể là do, bộ công cụ thu thập khác nhau, nghiên cứu của chúng tôi bộ công cụ rất cụ thể gồm nhiều chi tiết rất nhỏ, còn với nghiên cứu của Trịnh Thị Thúy Hằng năm 2014 thì bộ công cụ ít hơn, hơn nữa nhu cầu khám chữa bệnh của người dân năm 2014 với người dân năm 2021 cũng khác nhau rất nhiều. Ngày càng, người dân có nhu cầu cao hơn, chính vì thế sự hài lòng cũng khát khe hơn.

Kết quả phân tích hồi quy đơn biến cho thấy một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của

người bệnh ngoại trú là tuổi, trình độ học vấn, nơi ở, những người có nghề nghiệp làm công chức, viên chức, văn phòng; lao động tự do; khác với những người có nghề nghiệp là nông dân; bảo hiểm y tế, tình trạng hôn nhân, tình trạng kinh tế hộ gia đình. Nhóm đối tượng từ 18 - 35 tuổi có khả năng cảm thấy hài lòng cao hơn 3,81 lần so với nhóm đối tượng trên 35 tuổi ( $p < 0,01$ ). Có thể do đây là độ tuổi trẻ nên tinh thần đang sục sôi, thời kỳ đang yêu và mới lập gia đình, thời kỳ hạnh phúc nhất trong cuộc đời nên họ nhìn nhận sự việc nhẹ nhàng hơn, họ dễ cảm thông nên sẽ hài lòng hơn nhóm tuổi trên 35 tuổi. Kết quả này có sự khác biệt với kết quả nghiên cứu của Bùi Thị Thu Hương năm 2009 tại Bệnh viện Đa khoa huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh, rằng nhóm tuổi càng cao thì xu hướng hài lòng càng cao ( $p < 0,05$ ) có thể do đối tượng, địa điểm, mô hình bệnh tật khác nhau nên kết quả hài lòng cũng sẽ khác nhau.<sup>14</sup>

Nhóm đối tượng có trình độ từ trung cấp trở lên có khả năng cảm thấy hài lòng cao hơn gấp 1,92 lần so với nhóm đối tượng có trình độ từ trung học phổ thông trở xuống. Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,005$ . Có thể là do trình độ học vấn cao họ sẽ nghĩ thông hơn và dễ cảm thông với công việc của nhân viên y tế làm, nhất là trong giai đoạn dịch bệnh COVID-19 diễn ra phức tạp, nhân viên y tế vừa phải đi chống dịch vừa khám chữa bệnh cho người dân. Chính vì thế, mà họ sẽ hài lòng hơn những người có trình độ từ THPT trở xuống. Điều này có khác với kết quả của Đặng Thị Hà năm 2019 tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, rằng những người có trình độ từ THPT trở xuống có khả năng cảm thấy hài lòng hơn những người có trình độ từ cao đẳng trở lên ( $p < 0,05$ ).<sup>13</sup> Điều này có thể giải thích rằng bộ công cụ, đối tượng, mô hình bệnh tật, địa điểm nghiên cứu khác nhau.

Chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan có ý

nghĩa thống kê giữa nơi ở và sự hài lòng của người bệnh ngoại trú. Cụ thể hơn, nhóm đối tượng ở Hà Nội có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 1,85 lần so với nhóm đối tượng ở các tỉnh khác. Điều này cũng dễ hiểu vì giai đoạn này giao thông đi lại của người dân gặp nhiều khó khăn, những người từ tỉnh khác vào Hà Nội cần rất nhiều thủ tục để có thể vào được nội thành Hà Nội khám, do nhiều nơi phong tỏa. Chính vì thế, tâm lý đi khám bệnh của đối tượng này đã bị ảnh hưởng phần nào. Còn những người ở Hà Nội, họ đi khám thuận lợi, hơn nữa họ biết Bệnh viện Phụ sản Trung ương là bệnh viện đầu ngành chuyên khoa phụ sản của cả nước, việc bệnh nhân đông cũng là điều dễ hiểu, hơn nữa khi đi giai đoạn này bệnh nhân lại vắng hơn trước rất nhiều, nên họ cảm thấy hài lòng hơn những người đến từ tỉnh khác. Điều này cũng lý giải một phần vì sao kết quả của chúng tôi lại có khác biệt với Phạm Nhật Yên năm 2008 tại khoa khám bệnh theo yêu cầu Bệnh viện Bạch Mai, rằng những người cư trú ở các tỉnh có khả năng cảm thấy hài lòng hơn đối tượng cư trú tại Hà Nội ( $p = 0,01$ ).<sup>6</sup>

Nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu, chúng tôi tìm thấy được mối liên quan những người làm công chức, viên chức văn phòng thì có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 2,76 lần so với những người là nông dân ( $p < 0,01$ ). Những người làm nghề lao động tự do có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 3,26 lần so với những người là nông dân ( $p < 0,01$ ). Những người làm nghề khác thì cũng có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 5,8 lần so với nông dân ( $p < 0,01$ ). Có thể, do trình độ nhận thức khác nhau, những người có trình độ nhận thức cao họ sẽ cảm thông và chia sẻ với nhân viên y tế trong giai đoạn hiện nay (dịch bệnh COVID-19 đang diễn biến rất phức tạp), còn với những người có nghề nghiệp nông dân (có thể đây là đối tượng phần lớn từ các tỉnh khác) khi



đi khám trong giai đoạn này thường là những người có vấn đề về sức khỏe thật sự. Chính vì thế, tâm lý của họ đã bị ảnh hưởng phần nào. Và để đến được bệnh viện họ phải qua nhiều trạm giám sát COVID-19, nhất là với những đối tượng từ vùng dịch lên, khi vào viện họ phải tiếp tục thực hiện test COVID-19. Chính vì thế, mà họ cảm thấy có quá nhiều thủ tục nên đánh giá không hài lòng cao hơn so với nhóm khác là đều dễ hiểu.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng, đối tượng chưa kết hôn có khả năng cảm thấy hài lòng cao gấp 2,26 lần so với những người chưa kết hôn ( $p = 0,047$ ). Điều này cũng dễ hiểu vì những người chưa kết hôn thì họ sống cùng gia đình, ít phải lo kinh tế, về gia đình, con cái hay nhiều mối quan hệ khác trong xã hội. Chính vì thế, mà họ nhìn nhận sự việc dễ cảm thông hơn với những người đã lập gia đình. Với những người có BHYT thì có khả năng cảm thấy hài lòng hơn gấp 3,26 lần so với những người không dùng BHYT ( $p < 0,01$ ). Điều này có thể giải thích rằng với những người đi khám BHYT thông thường điều kiện kinh tế cũng không phải quá tốt, họ đi khám có BHYT sẽ đỡ chi phí đi và nhất là giai đoạn hiện nay bệnh nhân đến khám không đông, họ sẽ không phải chờ đợi lâu nên họ cảm thấy hài lòng hơn đối tượng không sử dụng BHYT. Đối tượng không sử dụng BHYT thường là những đối tượng có điều kiện kinh tế tốt, họ nghĩ rằng thủ tục BHYT phức tạp, họ không muốn mất thời gian, họ muốn khám nhanh chóng nên họ chọn không sử dụng BHYT. Và những người này vì có điều kiện kinh tế nên nhu cầu của họ rất cao, họ sẽ khắt khe hơn nên sự hài lòng của họ thấp hơn những người dùng BHYT là dễ hiểu.

Việc xác định các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh là rất cần thiết để bệnh viện xác định được các vấn đề cần cải tiến chất lượng. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, việc

thu thập thông tin chủ yếu qua bộ câu hỏi được thiết kế sẵn và tương đối dài có thể gặp sai số do kỹ năng phỏng vấn của từng điều tra viên cũng như thái độ hợp tác của người bệnh tham gia nghiên cứu. Chính vì vậy, cần có thêm các nghiên cứu khác với số lượng mẫu lớn hơn, thời gian nghiên cứu dài hơn và trong giai đoạn không bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh COVID-19 thì kết quả sẽ đánh giá khách quan hơn sự hài lòng của người bệnh.

## V. KẾT LUẬN

Mức độ hài lòng của người bệnh đến khám ngoại trú được đánh giá là cao với điểm hài lòng trung bình là 3,92 (thang điểm 5).

Tỷ lệ người bệnh được đánh giá là hài lòng theo mong đợi của bệnh viện (có điểm hài lòng trung bình từ 4 điểm trở lên/thang điểm tối đa 5 điểm) là 45,2%.

Những người trẻ tuổi, học vấn cao, ở Hà Nội, làm công chức viên chức văn phòng, có bảo hiểm y tế và chưa kết hôn thì có khả năng cảm thấy hài lòng cao hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định về việc ban hành thí điểm Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. 2013 Accessed October 22, 2021. [https://kcb.vn/wp-content/uploads/2015/07/Bo-Tieu-chi-Chat-luong-Benh-vien\\_QD-4858-2013.pdf](https://kcb.vn/wp-content/uploads/2015/07/Bo-Tieu-chi-Chat-luong-Benh-vien_QD-4858-2013.pdf)
2. Tom Delbanco, Margaret Gerteis. *A patient-centered view of the clinician-patient relationship*. UpToDate. Accessed June 26, 2023. [https://www.uptodate.com/contents/a-patient-centered-view-of-the-clinician-patient-relationship?search=patient%20satisfaction&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/a-patient-centered-view-of-the-clinician-patient-relationship?search=patient%20satisfaction&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
3. Fahey T, NicLiam B. Assembling the evidence for patient centred care. *BMJ*. 2014;349(sep19 15):g4855-g4855. doi:10.1136/bmj.g4855

4. Suzanne D, Tom D. Technology and Transparency: Empowering Patients and Clinicians to Improve Health Care Value. *Ann Intern Med.* 2018;168(8). doi:10.7326/M17-3269

5. Walker J, Leveille S, Bell S, et al. OpenNotes After 7 Years: Patient Experiences With Ongoing Access to Their Clinicians' Outpatient Visit Notes. *J Med Internet Res.* 2019;21(5):e13876. doi:10.2196/13876

6. Phạm Nhật Yên. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám, chữa bệnh theo yêu cầu của bệnh viện Bạch Mai - năm 2008. Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng. Trường Đại học Y tế công cộng; 2008. <http://opac.huph.edu.vn/opac/ViewPDF.aspx?ID=805&EdataFileDetailID=805&UserId=8108>

7. Trương Long Vỹ. Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh, bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019. Luận văn chuyên khoa 2. Trường Đại học Y tế công cộng; 2019. <http://opac.huph.edu.vn/opac/ViewPDF.aspx?ID=7741&EdataFileDetailID=9428&UserId=8108>

8. Nguyễn Công Thịnh. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh tại phòng khám Nội-Nhi của khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa Đống Đa năm 2010. Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng. Trường Đại học Y tế công cộng; 2010. [https://media.tghn.org/medialibrary/2020/09/Patient\\_satisfaction\\_](https://media.tghn.org/medialibrary/2020/09/Patient_satisfaction_)

[with\\_hospital\\_quality\\_research\\_2015.pdf](#)

9. Nguyễn Thế Vinh. Thực trạng công tác khám chữa bệnh ngoại trú và sự hài lòng của người bệnh tại khoa khám bệnh - bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2012. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng; 2012.

10. Nguyễn Thị Nhung. Khảo sát đánh giá sự hài lòng người bệnh ngoại trú 6 tháng đầu năm 2016 tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Đề tài cấp cơ sở. 2016.

11. Trịnh Thị Thúy Hằng. Nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ khám bệnh tại khoa khám bệnh theo yêu cầu bệnh viện phụ sản trung ương năm 2014. Luận văn thạc sĩ. Trường Đại học Y Hà Nội; 2014.

12. Phan Thị Nguyệt Minh. Phân tích tổ chức hoạt động quy trình khám thai và sự hài lòng của thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện. 2012.

13. Đặng Thị Hà. Hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại khoa khám bệnh, bệnh viện trường đại học Kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2019. Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng. Trường Đại học Y Hà Nội.

14. Bùi Thị Thu Hương. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh, Bệnh viện đa khoa huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh, năm 2009. Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng. Trường Đại học Y tế công cộng; 2009. <http://opac.huph.edu.vn/opac/ViewPDF.aspx?ID=1325&EdataFileDetailID=1325&UserId=8108>

## Summary

### OUTPATIENT SATISFACTION AT THE NATIONAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2021

A cross-sectional study was conducted on 421 outpatients at the National Obstetrics and Gynecology Hospital in 2021 with the aim of assessing patient satisfaction and exploring related

factors. Results: overall satisfaction score was 3.92/5; the overall satisfaction rate of patients according to hospital expectations (average satisfaction score of 4 points or more - maximum scale of 5) was 45.2%. The results of univariate analysis show that the factors affecting patient satisfaction were: age group, patients between 18 - 35 years old was likely to feel satisfied higher than the patients older than 35 years old (OR = 3.81); Patients with an education level of intermediate or higher were more satisfied than those with lower levels ((OR = 1.92); patients from Hanoi were more satisfied than those from other provinces (OR = 1.85); office staffs were more satisfied than farmers (OR = 2.76); single patients were more satisfied than married patients. This difference is statistical significance with  $p < 0.05$ . Conclusion: assessing the satisfaction of outpatients is a necessity which provides data for hospital's improvement over time.

**Keywords: Satisfaction, patients, outpatient.**